



A cura del dott. Corrado Borsi, otorinolaringoiatra dell'Istituto Auxologico di Milano



Milano,

16 luglio 2020 - Chi ha deficit

dell'udito fa affidamento, spesso inconsapevolmente, sui movimenti labiali e anche sulle espressioni facciali dell'interlocutore per supplire alla ridotta capacità di distinguere le parole. Questo spiega perché molte persone sono diventate consapevoli dei propri problemi di udito nel corso dell'emergenza Covid-19, come conseguenza dell'obbligo di indossare la mascherina.

Oltre

alle difficoltà legate alle interazioni sociali della vita di tutti i giorni, è diventato più complicato anche il dialogo medico-paziente durante le visite mediche. Un aiuto in questo senso viene dalla telemedicina, che offre la possibilità di consultare il medico curante da casa e senza l'ostacolo della mascherina.



Dott. Corrado Borsi

Che cos'è l'ipoacusia

L'ipoacusia è la perdita parziale o totale dell'udito da uno o da entrambe le orecchie (monolaterale o bilaterale). Può essere leggera, moderata, severa o profonda, a seconda della gravità del deficit dell'udito. Le ipoacusie possono essere congenite, cioè causate da fattori genetici o da problematiche connesse con la gravidanza (per esempio un'infezione contratta dalla futura mamma e trasmessa al feto) e il parto, oppure acquisite, cioè provocate da fattori esterni quali infezioni, eventi traumatici, invecchiamento, esposizione al rumore. In base alla sede anatomica interessata, le diverse tipologie di ipoacusia possono essere anche raggruppate in due categorie:

- ipoacusia di trasmissione;
- ipoacusia neurosensoriale.

Nell'ipoacusia

di trasmissione la diminuzione della capacità uditiva è causata da problemi a carico dell'orecchio esterno o medio (condotto uditivo, timpano) che ostacolano o impediscono la trasmissione del suono all'orecchio interno. Nell'ipoacusia neurosensoriale la perdita dell'udito è collegata invece alla incapacità di trasformare i suoni in impulsi nervosi (processo che avviene nell'orecchio interno) o di trasmettere gli impulsi dall'orecchio al cervello, a causa di lesioni o patologie del nervo uditivo o del sistema nervoso. Quando sono presenti contemporaneamente problemi al sistema di trasmissione del suono e di natura neurologica, l'ipoacusia si definisce mista.

Quali sono i sintomi dell'ipoacusia

Il sintomo principale dell'ipoacusia è la perdita dell'udito, che può manifestarsi, a seconda della gravità, con la difficoltà a:

- distinguere le parole nel corso di una conversazione in ambienti rumorosi;
- sentire l'interlocutore che parla con un tono di voce 'normale' a più di un metro di distanza;
- percepire i suoni o i segnali acustici, come la sveglia o il cellulare.

Spesso

le ipoacusie sono accompagnate anche da altri sintomi, come acufene (fischi e ronzii nelle orecchie), problemi di equilibrio, vertigini, nausea.

Quali sono le cause dell'ipoacusia

La perdita dell'udito può dipendere da molte cause. I fattori scatenanti più comuni sono:

- le infiammazioni dell'orecchio (otiti);
- l'accumulo di cerume o di liquido nel canale uditivo (tappo);
- l'esposizione prolungata a un rumore intenso (che viene definita socioacusia).

Il

deficit uditivo può essere anche una conseguenza dell'invecchiamento (in questo caso si parla di presbiacusia). Tra le cause, anche fattori genetici, malformazioni e traumi che coinvolgono l'apparato uditivo o il cervello.

Vi

sono inoltre numerose patologie che possono causare ipoacusia, per esempio

malattie infettive come meningite, rosolia, morbillo e parotite, la sindrome di Ménière, la sclerosi multipla e tumori benigni e maligni. Inoltre, esistono alcuni farmaci ototossici (antibiotici, chemioterapici ecc.), ovvero che possono danneggiare le strutture dell'apparato uditivo e il nervo acustico, causando ipoacusia.

Come si diagnostica e si cura l'ipoacusia

Quando si avverte una perdita anche parziale dell'udito è bene rivolgersi al medico curante o a uno specialista in otorinolaringoiatria per indagarne l'entità e le cause. Oltre a una valutazione dell'orecchio effettuata con un otoscopio (strumento che consente di osservare il canale uditivo e il timpano), possono essere prescritti alcuni esami per valutare l'origine del problema e un test audiometrico per accertare l'entità del deficit acustico.

Il

trattamento dell'ipoacusia dipende dalle cause scatenanti. In alcuni casi il problema si risolve eliminando il tappo di cerume o l'accumulo di liquido (insufflazioni endotimpaniche), in altri con una terapia farmacologica mirata, in altri ancora con un intervento chirurgico. Per alcuni tipi di ipoacusia, come la presbiacusia, si può fare ricorso alle protesi acustiche.